

年 月 日

八幡市ふれあい訪問収集利用中止届出書

八幡市長 様

(利用者)

氏 名

住 所

電話番号

八幡市ふれあい訪問収集実施要綱第9条の規定により、下記のとおり届け出ます。

中止日	年 月 日 から
中止理由	<input type="checkbox"/> 市外転出 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()
支援者	住所・事業所
	氏名
	電話番号
	利用者との関係
	※主たる支援者を記入(ケアマネ等が不在の場合は家族)